

Statuts de MAAF Santé

(mis à jour à l'issue de l'assemblée générale du 11 juin 2022)

TITRE I : FORMATION – OBJET – COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{ER}

DÉNOMINATION, MISSION ET OBJET DE LA MUTUELLE

● ART. 1 - DÉNOMINATION – SIÈGE

La Mutuelle MAAF Santé, régie par le code de la mutualité et de ce fait soumise aux dispositions du livre II de ce code, a son siège situé à Chaban – 79180 CHAURAY.

● ART. 2 - NATURE JURIDIQUE

La Mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif.

● ART. 3 - FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le montant du fonds d'établissement de la Mutuelle est de 500 000 euros.

● ART. 4 - DURÉE

La durée de la Mutuelle est illimitée sauf dissolution anticipée.

● ART. 5 - MISSION

Sa mission est de mener, notamment au moyen de cotisations versées par les membres participants, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les statuts, afin de contribuer à leur développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

● ART. 6 - OBJET

La Mutuelle a pour objet, à titre principal, de réaliser des opérations d'assurance :

- allouer des prestations en cas de maladie, chirurgie, maternité, accidents, incapacité, invalidité, ainsi que des indemnités journalières en cas d'hospitalisation,
- allouer des prestations en cas de décès,
- allouer des prestations en cas de natalité,
- accepter un ou plusieurs des engagements mentionnés ci-dessus en coassurance ou en réassurance,
- à la demande d'autres mutuelles, se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues au livre II du code pour la délivrance de ces engagements,
- de participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité.

La Mutuelle peut céder tout ou partie de ces risques et engagements à un ou plusieurs organismes relevant du code de la mutualité, du code des assurances ou du code de la Sécurité Sociale.

La Mutuelle peut intervenir en tant qu'intermédiaire dès lors que cette activité reste limitée, pour présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme assureur habilité.

Elle peut donc souscrire tout contrat ou convention auprès d'une mutuelle, union, institution de prévoyance ou compagnie d'assurance afin d'assurer au profit de ses membres participants la couverture des risques complémentaires ou la constitution d'avantages mentionnés à l'article L. 111-1 du code de la mutualité. La Mutuelle pourra conclure des contrats collectifs dans le cadre de l'article L. 221-3 du code de la mutualité.

Elle peut également, pour son développement ou le bénéfice de ses membres, avoir recours à des intermédiaires en assurance ou réassurance.

Elle peut, pour les contrats collectifs qu'elle assure, en déléguer de manière totale ou partielle, la gestion. Il appartient alors au délégataire de rendre compte chaque année de sa gestion au conseil d'administration de la Mutuelle.

L'assemblée générale définit les principes que doivent respecter ces délégations de gestion.

La Mutuelle peut confier sa gestion à des organismes constitués à cette fin. Elle peut prendre en charge la gestion administrative, technique, informatique ou financière d'organismes régis par le code de la mutualité, le livre IX du code de la Sécurité Sociale ou le code des assurances.

● ART. 7 - BRANCHES D'ACTIVITÉS ET ACTIVITÉS ACCESSOIRES

1 - Branches d'activités

Les branches garanties directement ou acceptées en réassurance sont :

- Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles),
- Maladie,
- 20 Vie-Décès,

2 - Activités accessoires

La Mutuelle peut exercer les activités accessoires consistant à assurer la prévention des risques des dommages corporels, mettre en œuvre une action sociale, créer et exploiter des établissements ou services et gérer des activités à caractère social, sanitaire, médico-social, sportif, culturel ou funéraire, et de réaliser des opérations de prévention dans les conditions définies à l'article L. 111-1 du code de la mutualité.

● ART. 8 - RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Un règlement intérieur détermine les conditions d'application des présents statuts. Il est établi par le conseil d'administration.

Tous les membres sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont soumises à l'assemblée générale la plus proche pour ratification.

CHAPITRE 2 - RELATIONS AVEC LES MEMBRES

SECTION I - ACQUISITION DE LA QUALITÉ DE MEMBRE

● ART. 9 - DÉFINITION DE L'ENGAGEMENT MUTUALISTE

La Mutuelle est constituée par la volonté de personnes physiques réunies en assemblée générale. Elle garantit à ses membres participants et aux ayants droit de ceux-ci le règlement intégral des engagements qu'elle contracte à leur égard.

L'engagement mutualiste consiste en un engagement réciproque de la Mutuelle et de la personne physique qui en est membre ou dans le cadre des contrats collectifs entre la Mutuelle et la personne morale souscriptrice des contrats au profit des personnes physiques qui sont salariées ou membres de la personne morale souscriptrice membre honoraire.

● ART. 10 - QUALITÉ DE MEMBRE

La Mutuelle admet :

- des membres participants,
- des membres honoraires.

Les membres participants sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la Mutuelle et en ouvrent le droit à leurs ayants droit, au titre soit d'une opération individuelle, soit d'une opération collective.

À leur demande, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants de la Mutuelle sans l'intervention de leur représentant légal.

Sont considérés comme ayants droit d'un membre participant, le conjoint(e), le bénéficiaire d'un pacte civil de solidarité, le concubin(e), leurs descendants et ascendants.

Les membres honoraires sont les personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions ou font des dons à la Mutuelle sans bénéficier de ses prestations. Les membres honoraires sont également les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle.

● ART. 11 - CONDITIONS D'ADHÉSION

Les garanties et les prestations sont définies au règlement mutualiste et/ou au contrat collectif remis aux adhérents lors de l'adhésion.

Les règlements mutualistes et contrats collectifs définissent le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Le règlement mutualiste est adopté par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration ou par le conseil d'administration conformément aux dispositions de l'article L. 114-1 du code de la mutualité.

Toute personne qui souhaite être membre d'une mutuelle, dans le cadre d'une opération individuelle, fait acte d'adhésion, et reçoit gratuitement copie des statuts, du règlement intérieur, et du règlement mutualiste de la Mutuelle.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur, et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

En cas d'opérations collectives, la qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit, par un employeur ou une personne morale, emportant acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste ou le contrat.

La personne morale souscriptrice peut devenir membre honoraire de la Mutuelle dans les conditions définies par les présents statuts, le salarié ou le membre de la personne morale devenant membre participant de la Mutuelle.

Tous les actes ou délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chacun des adhérents.

● ART. 12 - DROIT D'ADHÉSION

La Mutuelle peut décider du versement par chacun des membres d'un droit d'adhésion dont le montant déterminé par l'assemblée générale, est dédié au fonds d'établissement.

SECTION II - PERTE DE LA QUALITÉ DE MEMBRE

● ART. 13 - DÉMISSION

Toute démission devra être signifiée selon les conditions définies à l'article L. 221-10 du code de la mutualité.

Les membres participants démissionnaires pourront être réintégrés aux conditions d'une nouvelle adhésion.

● ART. 14 - RADIATION

Sont radiés, les membres participants dont les garanties ont été résiliées notamment en cas de défaut de paiement des cotisations ou du droit d'adhésion après mise en demeure demeurée infructueuse au delà d'un délai de 40 jours.

Les membres participants radiés pourront être réintégrés aux conditions d'une nouvelle adhésion.

● ART. 15 - EXCLUSION

Les membres de la Mutuelle peuvent être exclus dans les conditions définies à l'article L. 221-16.

Le conseil d'administration peut, avant de se prononcer sur l'exclusion, inviter le membre dont l'exclusion est envisagée à se présenter ou à faire part de ses observations par écrit.

La décision d'exclusion est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

● ART. 16 - CONSÉQUENCE DE LA PERTE DE LA QUALITÉ DE MEMBRE

La perte de la qualité de membre entraîne de plein droit, et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelques formalités que ce soit, la cessation des effets de tout bulletin d'adhésion, contrats collectifs ou tout autre document entre la Mutuelle et l'adhérent.

La démission, la radiation ou l'exclusion d'un membre ne donne pas lieu au remboursement des cotisations sous réserve des cas prévus expressément par les dispositions légales.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{ER} - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION I - COMPOSITION – DÉSIGNATION DES DÉLÉGUÉS

● ART. 17 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les membres participants et honoraires, répartis en sections régionales de vote, élisent les délégués. Le nombre des délégués est fixé par le conseil d'administration proportionnellement au nombre des membres de la section régionale concernée, au 1^{er} janvier de l'année au cours de laquelle se tient l'élection.

L'étendue et la composition de ces sections sont définies par le conseil d'administration.

L'assemblée générale est composée des délégués titulaires et des délégués suppléants porteurs de pouvoir.

● ART. 18 - DÉSIGNATION DES DÉLÉGUÉS

Pour voter comme pour être éligible, il convient :

→ de justifier de la qualité de membre participant ou honoraire, celle-ci devant être acquise au plus tard le 1^{er} janvier de l'année au cours de laquelle se tient l'élection ;

→ d'être à jour de ses cotisations, c'est-à-dire de ne pas faire l'objet d'une mise en demeure.

Les délégués sont élus pour 6 ans et sont rééligibles.

Les élections des délégués sont organisées par correspondance au scrutin de liste ouverte majoritaire à un tour.

Chaque section élit des délégués titulaires et des délégués suppléants.

Le nombre de délégués suppléants est égal au tiers du nombre des délégués titulaires arrondi s'il y a lieu au chiffre supérieur.

● ART. 19 - VACANCE - DÉMISSION

La perte de la qualité de membre honoraire ou participant entraîne celle de délégué.

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué titulaire de section, celui-ci est remplacé pour la durée restant à courir de son mandat, par le délégué suppléant figurant sur la même liste et ayant obtenu le plus grand nombre de voix.

S'il n'y a plus de délégués suppléants sur la liste, le nombre de titulaires s'en trouvera réduit sans obligation de procéder à de nouvelles élections d'ici la fin des mandats en cours.

● ART. 20 - VOIX

Tout délégué titulaire à l'assemblée générale n'a droit qu'à une seule voix.

Lorsqu'il ne peut assister à l'assemblée générale, un délégué titulaire peut donner procuration à un autre délégué, titulaire ou suppléant.

Chaque délégué ne peut être porteur de plus d'un pouvoir, ce qui porte en tout état de cause à un maximum de deux le nombre de voix dont un délégué peut disposer lors de l'assemblée générale.

Une formule de vote par procuration est remise ou adressée à tout membre qui en fait la demande, à la condition que celle-ci soit déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours ouvrables avant la date de l'assemblée.

Le conseil d'administration peut décider que les délégués ont la faculté de voter à distance, par correspondance ou par voie électronique, selon les modalités définies par le conseil d'administration et conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

SECTION II - RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

● ART. 21 - FRÉQUENCE - LIEU

L'assemblée générale se réunit au moins une fois par an, au siège social de la Mutuelle sauf décision contraire du conseil d'administration, sur convocation du président du conseil d'administration.

Le conseil d'administration peut décider que les délégués peuvent participer à l'assemblée générale par des moyens de visioconférence ou de télécommunications conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur. Ils sont alors réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité.

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

1. la majorité des administrateurs composant le conseil ;
2. les commissaires aux comptes ;
3. l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L. 510-1 du code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
4. un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
5. les liquidateurs.

À défaut d'une telle convocation, le président du tribunal de grande instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

● ART. 22 - CONVOCATION

L'assemblée générale doit être convoquée conformément aux dispositions en vigueur.

Y sont convoqués les délégués titulaires.

Le délai entre la date de convocation à l'assemblée générale et la date de tenue de celle-ci est d'au moins quinze jours sur première convocation et d'au moins six jours sur deuxième convocation. En cas d'ajournement par décision de justice, cette décision peut fixer un délai différent.

Est nulle toute décision prise dans une réunion de l'assemblée générale qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

● ART. 23 - ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour des assemblées générales est fixé par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations.

Les délégués, s'ils représentent le quart des membres de l'assemblée générale, peuvent demander l'inscription à l'ordre du jour d'un projet de résolution. La demande est adressée au président du conseil d'administration de la Mutuelle par lettre recommandée avec accusé réception au moins cinq jours avant la date de réunion de l'assemblée générale. Ce projet de résolution est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée générale. Il fait l'objet d'un accusé de réception du président du conseil d'administration de la Mutuelle par lettre recommandée dans le délai de cinq jours à compter de sa réception.

L'assemblée ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour. Néanmoins, elle peut en toutes circonstances révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend, en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par les dispositions légales et réglementaires.

● ART. 24 - BUREAU DE L'ASSEMBLÉE

L'assemblée est présidée par le président du conseil d'administration qui désigne un secrétaire qui peut être choisi en dehors des membres de l'assemblée. L'assemblée désigne en son sein deux scrutateurs.

● ART. 25 - PROCÈS VERBAL

Les délibérations des assemblées générales sont consignées dans les procès-verbaux reproduits sur un registre spécial signé par le président de l'assemblée générale et le secrétaire de l'assemblée générale. Les copies ou extraits de ces délibérations sont certifiés par le président ou par le secrétaire de l'assemblée générale.

SECTION III - ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SOUS SECTION 1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE "ORDINAIRE"

● ART. 26 - PÉRIODICITÉ – COMPÉTENCE

L'assemblée générale ordinaire se réunit au moins une fois par an ; elle statue sur :

1. le montant des droits d'adhésion,

2. l'adhésion à une union ou une fédération, une UGM, une UMG ou une SGAM, et la convention d'affiliation, la conclusion d'une convention de substitution,
3. l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés de certificats mutualistes et d'obligations,
4. le rapport de gestion et les comptes annuels,
5. les comptes combinés ou consolidés,
6. le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées,
7. le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions,
8. le plan prévisionnel de financement,
9. l'élection, et le cas échéant la révocation d'un ou plusieurs membres du conseil d'administration,
10. les principes que doivent respecter les délégations de gestion.

● ART. 27 - QUORUM

L'assemblée générale ordinaire ne peut valablement délibérer que si le nombre de délégués présents ou représentés atteint au moins le quart des délégués.

Si elle ne réunit pas ce nombre, une nouvelle assemblée est convoquée avec le même ordre du jour que la précédente. Elle délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés.

● ART. 28 - ADOPTION DES RÉOLUTIONS

L'assemblée générale ordinaire statue à la majorité simple des voix des délégués présents ou représentés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Le conseil d'administration peut décider la possibilité de recours au vote par voie électronique pendant l'assemblée générale dans le respect du secret du vote et de la sincérité du scrutin.

SOUS SECTION 2 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE "EXTRAORDINAIRE"

● ART. 29 - COMPÉTENCE

L'assemblée générale extraordinaire statue sur :

1. les modifications des statuts,
2. les activités exercées,
3. les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2,
4. la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission, ou la dissolution de la Mutuelle,
5. la création d'une autre mutuelle ou union,
6. les principes directeurs en matière de réassurance, et les règles générales en matière d'opérations collectives,
7. le transfert de tout ou partie de portefeuille, de contrats, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire,
8. la délégation de pouvoir accordée au conseil d'administration prévue à l'article L. 114-11.

● ART. 30 - QUORUM

L'assemblée générale extraordinaire ne peut valablement délibérer que si le nombre de délégués présents ou représentés atteint au moins la moitié du total des membres.

Si elle ne réunit pas ce nombre, une nouvelle assemblée est convoquée avec le même ordre du jour que la précédente. Elle ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés atteint au moins le quart du total des membres.

● ART. 31 - ADOPTION DES RÉOLUTIONS

Exception faite des modifications statutaires qui sont adoptées à la majorité des deux tiers des membres, les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Le conseil d'administration peut décider la possibilité de recours au vote par voie électronique pendant l'assemblée générale dans le respect du secret du vote et de la sincérité du scrutin.

CHAPITRE 2 - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I - COMPOSITION – ÉLECTIONS

● ART. 32 - COMPOSITION

L'administration de la Mutuelle est confiée à un conseil composé de dix membres au moins et de quinze membres au plus, élus par l'assemblée générale parmi ses membres participants et honoraires.

Le conseil est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Le conseil ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateur, de dirigeant ou d'associé au sein d'une personne morale de droit privé, à but lucratif, appartenant au même groupe, au sens des dispositions de l'article L. 212-7 du code de la mutualité.

● ART. 33 - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

Pour être éligibles au conseil, les membres doivent être âgés de dix-huit ans révolus, n'être concernés par aucune des incapacités prévues par l'article L. 114-21 du code de la mutualité et, s'ils ont été salariés de la Mutuelle, avoir cessé leur activité depuis trois ans.

Avant sa nomination, la personne pressentie pour exercer les fonctions de dirigeant est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'elle entend conserver. Le conseil d'administration se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ces activités ou fonctions. Ultérieurement, il se prononce également sur les autres activités ou fonctions que le dirigeant entend exercer.

● ART. 34 - CANDIDATURES

Les déclarations de candidature aux élections du conseil d'administration doivent être faites par écrit 20 jours au moins avant la date de l'assemblée générale qui aura à renouveler ou à compléter le conseil d'administration. Elles sont à adresser au président du conseil d'administration par courrier recommandé accusé de réception au siège social de la Mutuelle ou à lui remettre en mains propres.

● ART. 35 - ÉLECTION DES MEMBRES DU CONSEIL

Les membres du conseil d'administration sont élus pour six ans à bulletins secrets par l'assemblée générale, au scrutin uninominal à deux tours (majorité absolue au premier tour - majorité relative au deuxième tour). Dans le cas où les candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune d'entre eux.

Les membres sortants sont rééligibles.

SECTION II - VACANCE – RÉVOCATION – ÂGE

● ART. 36 - VACANCE

La perte de la qualité de membre participant ou honoraire entraîne celle d'administrateur.

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission, perte de qualité d'adhérent ou toute autre cause d'un administrateur, il est pourvu provisoirement par le conseil à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'assemblée générale. Si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'assemblée générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur.

● ART. 37 - RÉVOCATION

Les administrateurs sont révocables par l'assemblée générale. Tout membre du conseil d'administration qui, sans motif agréé par le conseil, n'a pas rempli ses fonctions pendant 6 mois consécutifs, est réputé démissionnaire.

● ART. 38 - LIMITE D'ÂGE - PARITÉ

38.1. - Âge

Le nombre des administrateurs ayant dépassé l'âge de 70 ans ne peut être supérieur au tiers des administrateurs en fonction.

Lorsque ce nombre est dépassé, l'administrateur le plus âgé, est réputé démissionnaire d'office selon les conditions définies à l'article L 114-22 du code de la mutualité.

38.2. - Parité

Le conseil d'administration de MAAF Santé est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes.

À compter du 1^{er} janvier 2021, tout renouvellement du conseil se déroule comme suit : l'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe de manière à garantir une part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe au moins égale à 40 %.

Ainsi, les listes de candidats sont composées, de manière à garantir l'élection des personnes dont le sexe est sous représenté, conformément aux dispositions précédentes.

SECTION III - PRÉSIDENT ET ADMINISTRATEUR DÉLÉGUÉ

● ART. 39 - PRÉSIDENT

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique, pour une durée qui ne saurait excéder celle de son mandat. Le président est rééligible.

Le président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile ; il a également le pouvoir de décider de toute action en justice tant en demande qu'en défense.

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux de celui-ci, dont il rend compte à l'assemblée générale. Il informe le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre I^{er} du livre VI du code monétaire et financier.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Il convoque le conseil d'administration et préside ses réunions ainsi que celles des assemblées générales.

Il engage les dépenses.

● ART. 40 - ADMINISTRATEUR DÉLÉGUÉ

Le conseil désigne parmi ses membres, sur proposition du président, un administrateur délégué appelé à remplacer le président en cas de vacance provisoire ou définitive de son poste. L'administrateur délégué est élu pour une durée qui ne saurait excéder celle de son mandat.

En cas de vacance définitive, l'administrateur délégué assure immédiatement la fonction et les responsabilités du président pour la durée restant à courir du mandat du président.

SECTION IV - RÉUNIONS

● ART. 41 - CONVOCATIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président et au moins deux fois par an.

● ART. 42 - DÉLIBÉRATIONS

Le conseil ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Le vote par procuration est interdit.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Il est tenu un registre de présence et un registre spécial des délibérations du conseil d'administration dans le respect des conditions légales et réglementaires en vigueur.

Les informations communiquées au conseil d'administration ont un caractère confidentiel. Les administrateurs, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration, sont tenus au respect de cette obligation.

Tout manquement dommageable engage la responsabilité de son auteur.

Sauf lorsque le conseil d'administration est réuni pour procéder aux opérations mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 114-17, sont réputés présents les administrateurs qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence

ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

SECTION V - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION - DÉLÉGATIONS

● ART. 43 - MISSIONS

Le conseil d'administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

Il inscrit la stratégie de la Mutuelle, y compris financière, dans le cadre de celle arrêtée au niveau du Groupe par le conseil d'administration de la Société de Groupe d'Assurance Mutuelle Covéa.

Il dispose, pour l'administration et la gestion de la Mutuelle, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'assemblée générale par le code de la mutualité et les présents statuts. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns, se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

À la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale.

Il établit également le rapport sur la solvabilité et la situation financière visé à l'article L. 355-1 du code des assurances et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, visées à l'article L. 212-6 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration établit, chaque année, un rapport qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L. 116-1 à L. 116-3 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel.

Le conseil d'administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Le conseil d'administration autorise les conventions qui entrent dans le champ d'application de l'article L. 114-32 du code de la mutualité.

● ART. 44 - RÉMUNÉRATION - DÉLÉGATION - COMITÉS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites, sous réserve des dispositions de l'article L. 114-26 du code de la mutualité.

Tout administrateur peut se voir confier par le conseil d'administration, sur proposition du président, des attributions dont celui-ci définit le contenu, l'étendue et la durée.

Pour la mise en œuvre des attributions confiées aux administrateurs, le conseil d'administration définit les missions correspondant aux dites attributions et aux fonctions.

Le conseil contrôle l'exercice et la réalisation des missions ainsi confiées.

L'administrateur rend régulièrement compte des actes qu'il accomplit dans le cadre de ses fonctions en vertu de ses attributions et selon ses missions. Le conseil d'administration peut, à tout moment, retirer toutes fonctions, attributions ou missions confiées à l'un de ses membres.

Le conseil d'administration peut décider la création d'un ou plusieurs comités chargés d'étudier les questions que lui-même ou son président soumet, pour avis, à leur examen. Il fixe la composition et les attributions des comités qui exercent leurs activités sous sa responsabilité.

CHAPITRE 3 - DIRECTION DE LA MUTUELLE

ART. 45 - DIRECTION GÉNÉRALE – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Le conseil d'administration nomme, sur proposition du président, le dirigeant opérationnel qui prend le titre de directeur général. Il ne peut être un administrateur.

Il est mis fin aux fonctions du directeur général, suivant la même procédure.

En cas de vacance du poste de directeur général, le conseil d'administration procède à son remplacement dans les meilleurs délais.

Le conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle. Le directeur général exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du code de la mutualité. Il assiste à toutes les réunions du conseil d'administration.

Le directeur général exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation mentionnée au précédent alinéa et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

ART. 46 - DIRIGEANTS EFFECTIFS

Le président du conseil d'administration et le directeur général dirigent effectivement la mutuelle.

Le conseil d'administration peut également, sur proposition de son président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétence et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son président, le conseil d'administration peut leur retirer cette fonction.

TITRE III : REGROUPEMENT – OPÉRATIONS COMMUNES

ART. 47 - REGROUPEMENT – OPÉRATIONS COMMUNES

La Mutuelle peut se réassurer auprès d'entreprises non régies par le code de la mutualité. Elle peut effectuer des opérations en coassurance.

Elle peut décider de créer une autre mutuelle ou une union. Elle peut adhérer à une ou plusieurs unions ou fédérations. Elle peut créer, participer et adhérer à toute Union de Groupe Mutualiste ou tout groupement comprenant des organismes régis par le code de la mutualité, le livre IX du code de la Sécurité Sociale ou le code des assurances.

La Mutuelle peut s'affilier à une société de groupe d'assurance.

Elle adhère à la Sgam Covéa depuis le 21/06/2003.

La Société de Groupe d'Assurance Mutuelle Covéa exerce un contrôle effectif de l'entreprise affiliée. Ce contrôle s'effectue, notamment, au travers des reportings à destination des instances de gouvernance Covéa, des audits décidés et pilotés par ces mêmes instances ainsi que du contrôle exercé par les fonctions clés du Groupe. Elle peut, conformément aux dispositions prévues dans ses statuts, être amenée à prendre des mesures ou des sanctions à l'encontre de l'entreprise affiliée.

Les opérations ci-après réalisées par l'entreprise qui ne seraient pas des opérations intra groupe Covéa sont subordonnées à l'autorisation préalable du conseil d'administration de Covéa :

- projet d'acquisition ou cession d'un immeuble par nature dont le montant pourrait excéder 10 % des fonds propres de l'entreprise ;
- projet d'acquisition cession d'une participation dans une entreprise d'assurance ou de réassurance, ou d'une filiale d'assurance ou de réassurance, dont le montant pourrait excéder 10 % des fonds propres de l'entreprise ;
- constitution de sûreté, de caution, avals et garanties dont l'engagement excéderait 10 % des fonds propres de l'entreprise, et qui ne serait pas souscrit au bénéfice ou en garantie d'un engagement d'une société du groupe Covéa.

Ces dispositions ne s'appliquent pas aux placements courants inscrits dans les programmes d'investissements arrêtés par le Conseil d'Administration de l'Entreprise.

Elle peut également se substituer à d'autres mutuelles ou unions.

Elle peut souscrire auprès de toute entreprise d'assurance toute convention d'assurance garantissant tout ou partie de ses membres moyennant respect des dispositions légales en vigueur.

TITRE IV : DISSOLUTION – LIQUIDATION – RETRAIT D'AGRÉMENT

ART. 48 - DISSOLUTION

La dissolution volontaire de la Mutuelle est prononcée par l'assemblée générale selon les conditions définies aux articles L. 113-4 et L. 114-12 du code de la mutualité. Elle en informe l'Autorité de contrôle. Un programme de liquidation est soumis à l'Autorité de contrôle dans le mois qui suit la constatation de la caducité de l'agrément. Ce programme précise notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation ainsi que les moyens en personnel et matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels.

Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de

délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre sont communiqués à l'Autorité de contrôle qui peut, dans les conditions mentionnées à l'article L. 612-26 du code monétaire et financier, réaliser tous contrôles sur pièces et sur place du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

La dissolution volontaire comporte, pour la Mutuelle, l'engagement de ne plus réaliser, pour l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés, de nouvelles opérations.

ART. 49 - LIQUIDATION

La procédure de liquidation judiciaire à l'égard de la Mutuelle ne peut être ouverte qu'à la requête de l'Autorité de contrôle. Le tribunal peut également se saisir d'office ou après avis conforme de la dite autorité, être saisi d'une demande d'ouverture de cette procédure par le procureur de la République.

Le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande d'ouverture de procédure de conciliation instituée par l'article L. 611-4 du code de commerce ou d'une procédure de sauvegarde visée à l'article L. 620-1 du même code, à l'égard de la Mutuelle, qu'après avis conforme de l'Autorité de contrôle.

ART. 50 - RETRAIT D'AGRÉMENT

En cas de retrait d'agrément, les bulletins d'adhésion et les contrats collectifs mentionnés à l'article L. 221-1 du code de la mutualité seront résiliés le 40^{ème} jour à midi à compter de la publication de la décision du retrait d'agrément, la portion de cotisation afférente à la période non garantie étant alors restituée au souscripteur ou au membre participant qui a acquitté la cotisation.

TITRE V : EXERCICE SOCIAL – COMPTES SOCIAUX – CONTRÔLE DE LA MUTUELLE

ART. 51 - EXERCICE SOCIAL

Chaque exercice social a une durée d'une année qui commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre.

ART. 52 - COMMISSAIRE AUX COMPTES

Le contrôle de la Mutuelle est exercé par un ou plusieurs commissaires aux comptes titulaires exerçant leur mission conformément à la loi.

Un ou plusieurs commissaires aux comptes suppléants appelés à remplacer le ou les titulaires en cas de refus ou d'empêchement, de démission ou de décès sont nommés en même temps que le ou les titulaires pour la même durée.

Les commissaires aux comptes sont nommés par l'assemblée générale pour 6 ans.



MAAF Santé

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du code de la mutualité - SIREN 331 542 142 - Code APE 6512 Z
Siège social : Chaban - 79180 CHAURAY - Adresse : Chauray - 79036 NIORT Cedex 09 - maaf.fr



Réf. 1902 - 10/2022